中藥現代化之探討

中國醫藥學院中國藥學研究所所長
醫學博士　　謝明村

一、中藥的淵源

中國藥學，起源甚早，神農教民製耒耜，耕耘農作，嘗百草之滋味，一日而遇七十毒，遂作方書，以療民疾，而醫道立矣，此乃為我國醫藥發展之嚆失。所謂嘗百草，即今之實驗也，反覆實驗、認識，不斷地提升也；所謂一日遇七十毒，即實驗之統計、體驗也。蓋我國藥學有其踐履必躬、敬慎無苟，有契於科學精神也。我中華民族，自炎黃以來，能夠繁衍綿延，維持五千年生生不息的歷史文化，且已達到世界上人口最多，文化最高的優秀民族，完全得力於傳統醫藥的精湛所致。醫藥是人類生活奮鬥過程中所蘊育的結晶，因為人類要滿足生存的慾望，便必須與周圍的環境奮鬥，我中華民族和自然奮鬥的結果，便產生了保障生命的中華醫藥。中國醫藥對我中華民族的繁衍昌盛起一定的作用，亦對世界醫藥的發展有很大的貢獻。

我國自古相傳神農嘗百草以治病，後世推為醫藥之祖，有關神農生卒年無可考，但就醫藥之起源與其民族之發生為同時之一般的概念言之，中國醫藥之起源，概始自太古蒙昧時代，當屬可信，有人類即有醫藥之開始。

二、中藥的特性

世界各國的傳統醫藥皆發展於利用天然的樹皮草根和簡單的器具作為治病和保健之用，經過了數千年的傳承及隨著科技的進步，而形成了所謂的西洋醫藥學。東方以我國為代表的傳統醫藥，以整體而融合自然觀的醫藥學理論，具有獨特綿亙不衰，與西洋醫藥並駕成為世界兩大醫藥學主流。

來華訪問的英國學者李約瑟博士，在台中中興堂以「中古世紀中國生物之分類」為題發表演講，他非常推崇中藥之命名，每一種都有學名及俗名，這些都合乎科學的傳統。中藥的特性首先即表現在其命名上，中藥的命名，有它一定的意義，有因氣味而命者，如丁香；有因形態而命者，如鈎藤，有因顏色而命者，如青黛；有因生長特性而命者，如桑寄生；有因入藥部位而命者，如桂枝；有因紀念人名而命者，如使君子等。

中藥的另一特性在於其運用之基本規律，遵循中藥之四氣、五味、升降、浮沉、補瀉以及歸經等性能以治療疾病。中藥基本治病的精義，是在於調整身體內部的陰陽偏勝，因為疾病的產生，是身體陰陽失去平衡的反映，所以中藥運用於治病之特性在於其調和陰陽，以達平衡正常生理機能為目的。

所謂四氣，就是寒、熱、溫、涼四種不同的藥性，神農本草經曰：「療寒以熱藥，療熱以寒藥」便是把藥物寒熱溫涼的作用，加以歸納，而成為治病的原則。以今日藥學的觀點而言，寒涼之藥乃指具有消炎、解熱、利尿、泄瀉作用之藥，用以治療熱性病症，如運用黃連、白茅根以治療發炎、發熱病者。而溫熱之藥乃指具有強心、可促進血液循環及新陳代謝作用之藥，用以治療寒性病症，如運用肉桂、附子以治療手足厥冷者。

所謂五味，就是辛、酸、甘、苦、鹹。辛能

散、能行；甘能補、能和；苦能燥、能瀉；酸能收、能濇；鹹能軟、能下。以今日藥學的觀點而言，味酸者，含有機酸、單寧酸之藥，具有收斂作用，故曰能收、能濇，如五味子能歛虛汗；味鹹者，含有大量鹽類之藥，具有利尿作用，故曰能軟、能下，如芒硝瀉下；味苦者，含有生物鹼之藥，具有苦味，故曰苦能瀉，如黃連瀉火；味甘者，含有醣類之藥，能補充身體之能量，故曰甘能補能和如黃耆滋補中和；味辛者，含有揮發油之藥，有發表作用，可促進血液循環，故曰辛能教能行。如桂枝治風寒表症。

所謂升降、浮沉，是指藥物作用之方向而言，它與氣味有不可分割之關係，凡味屬辛甘、性屬溫熱之藥物，大都能升浮，如麻黃、桂枝；又凡味屬苦酸鹹、性屬寒涼之藥物，大都是沉降，如大黃。升降浮沉，也是臨床診斷用藥規律之一，在上在表，宜用升浮，如傷寒起初之表證，用麻黃、桂枝之發表；在下在裏，宜用沉降，如裏實便秘，用大黃、枳實之攻下。

所謂補瀉卽虛則補之，實則瀉之，這是治療虛證和實證的基本原則。凡能扶助元氣，改善其衰弱現象者，都可稱之為補；能祛除病邪而平其亢厲者，都可稱之爲瀉。

所謂歸經就是把藥物的作用與五臟六腑十二經脈的關係，密切結合起來，以說明某藥對某些臟腑經絡的病變，發生主要的作用。

以上所談的是中藥運用之基本規律，研究中藥除了上述之氣味、升降浮沉、補瀉及歸經外，應涵蓋其來源、性狀、炮炙、性能、配伍及應用。中藥應用之相致在於方劑之配合，各個藥材了解以後，應探討方劑之運用。在這裏我們要探討中藥現代化，應考慮從何處著手？如何做？做到什麼程度才算現代化？譬如大家所熟悉的多令進補劑，所謂的補，到底補什麼？我們應如何證明其有補的作用？是否有其效價的存在？是否有盲從和浪費？如一般的補劑四物湯，是否有免疫促進作用，能提高細胞的免疫功能？其機轉如何？又社會上常有人說某某病，用中醫藥治好，中醫藥有其神奇與療效，但其有效性缺乏現代所謂的臨床數據。相反的亦有人主張中醫藥沒有存在的必要，主張廢除，但中醫藥能綿亘到現在，是有其存在的價值與理由。

三、中藥現代化

中藥現代化首先須以中醫學的理論，以辨證論治為基礎，依傳統用藥規律與原則，遵循本草記載藥物功能為依據，與現代醫藥學相互印證。如清熱的毒劑可能與消炎抗菌有關。但有些藥物尚有存在著其他許多未能明的藥理作用和機轉，因此不能僅以植物化學、藥理學，或其他方法，無法解明某些中藥之作用時，就逕作其無效或不科學的結論，必須要作各方面的探究，以求更完想或發現其新的作用。如中藥有汗多對於活血化瘀有相當好的療效，其作用機轉又為何？又如酸棗仁湯具有鎮靜作用，能治療虛勞虛煩不得眠，但其現代臨床療效之判定數據如何？其作用機轉又如何？……這些皆有待於現代科學知識和方法去研究，重新檢討印證或作更深入的研究。

當今首要工作卽從歷代豐富的中醫藥典籍中整理傳統的醫學原理和用藥準則，利用現代臨床研究方法以說明傳統文獻所載者之療效。尤以對藥材之研究，先以生藥學驗明正身，去僞存眞；以化學去粗取精；以藥理學印證藥效，說明機轉。其他關於中藥十八反、十九畏，相須相使，性味、歸經及炮炙方法等，均有待於使用現代方法，重新整理，確認其是否有意義，以免陷入食古不化，躭延進步發展。

植物化學的研究，用在提取有效成分，以

提高療效，減少其副作用，尤以藥理研究、劑型的改良條件及炮炙方法的依據，開發藥材資源等，均得借重植物化學的研究。

中藥藥理的研究，乃促進中藥現代化的重要一環，通過藥理學的研究，以闡明中藥之作用機轉，究明藥物的毒性、副作用、確認有效的劑量，以針對用藥目標，產生其效價，俾減少盲從和浪費。將藥理實驗配合臨床研究，相輔相成，根據藥理學研究結果，提供發展中藥的新作用，新用途。惟從事藥理學之研究，不但要重視篩選性試驗；也要做系統性實驗；不但單味藥材之藥理要究明；方劑藥理更要明析。對於民間藥，可以先從單味藥成分之分離及其藥理上著手；但對於傳統方劑應從整個處方內容物之藥理作用及其作用成分上著手。如此始能獲致各個藥材和方劑應用，共同邁進現代化的領域。

其他改良傳統的製劑，丸散膏丹的製備過程，濃縮劑、錠劑及注射劑邁向現代化的製劑的領域，及提高中藥療效和應用，如何取精用宏，均為迫切的研究課題。

藉此機會順便報告我最近的研究專題。用現代生活在這充滿緊張、壓力、焦慮的時代，每人或許有一點「失眠的經驗」吧！西方醫學用西藥巴比特酸鹽（ Barbiturates ）或苯偶氮胼（ Benzodiazepines ）等藥物治療焦慮失眠，這些西藥的副作用包括：昏睡、虛弱感、頭暈、目眩、胃腸障礙、運動失調、耐藥性…等症狀。因此尋找中藥治療焦慮症之方劑，獲行政院國科會補助研究「酸棗仁湯鎮靜效果之研究」分別從事藥理學與臨床配合之研究，用現代科學方法與統計來分析研究酸棗仁湯鎮靜效果，及探討其作用機轉。中藥方劑是將數種藥材配合，彼此之間發生藥性相加、相乘或拮抗的作用。因此為了替焦慮失眠的治療尋找一條新路，才選用酸棗仁湯治療焦慮失眠症。中藥即使在現在，仍然常被批評為不科學，這是由於中藥多靠累積經驗來辨證論治，缺乏事實證明及解釋其作用機轉來獲普通信任。其實經驗的累積，臨床療效的判定即是科學的。用實驗來證實古方療效，這是一個開端，將藥理和臨床相結合之研究，將來在這方面將再繼續研究，如有好的成果，焦慮失眠症病人在面臨治療時就多了一個選擇的機會。

四、結　論

總之，為達成中藥現代化的崇高理想，決不能忽視中醫藥理論的基礎，要實貭而充分發掘中醫藥的眞理精華之所在；同樣的，不用現代科技知識和方法，亦不能達成中藥現代化目標。還有更重要的課題是對於研究中藥的人才如何發掘、選拔、培育及運用。滙集對中藥研究工作有興趣者的力量，共同為中藥現代化而貢獻才智和熱忱。最後引用本院董事長陳立夫的話作為本文的結束，他說：走向極端也就是趨向相反的一端。如果我們做三次右轉彎，便等於一次左轉彎。如果我們繼續向東飛，最後將達到西方。走極端並不是進步，那是退步，我們最好是執其「中」，唯有「中」才可以產生緩慢但是極穩定而眞正的進步。」

明　通　抑肝散
肝經虛熱
睡眠不寧
專治　神經衰弱